**Приложение № 1** к положению о проведении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОФИЦИАЛЬНАЯ ЗАЯВКА**  **на участие в спортивных соревнованиях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по лыжным гонкам «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ года**  (наименование соревнований)  **спортивной команды (организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование спортивной организации) | | | | | | | | | | |
| № п/п | Фамилия, Имя, Отчество | Дата рождения | | Разряд (звание) | Программа соревнований (участвует /не участвует спортсмен) | | | Личный тренер | | Подпись врача с отметкой "допущен" или "не допущен", датой и личной печатью врача |
| 1 день | | 2 день |
| Возрастная группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| 2. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| …. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| Возрастная группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| 1. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| 2. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| …. |  |  | |  |  | |  |  | |  |
| Мы нижеподписавшиеся, ФИО руководителя спортивной организации и ФИО представителя спортивной команды:   1. Подтверждаем наличие, в наименование спортивной организации, оригиналов согласия на обработку персональных данных от вышеуказанных спортсменов и их законных представителей; 2. Подтверждаем наличие, в наименование спортивной организации, оригиналов (копии) полисов добровольного страхования жизни и здоровья от несчастных случаев вышеуказанных спортсменов на дни проведения данных соревнований; 3. Не возражаем о проведении заочно – очного заседания судейской коллегии и жеребьевки. К результатам жеребьевки претензий иметь не будем. | | | | | | | | | | |
| Начальник (руководитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование спортивной организации) | | | | | | Указанные в настоящей заявке \_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) спортсменов по  состоянию здоровья допущены к участию в спортивных соревнованиях.  Врач медицинского учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование мед. учреждения) | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (подпись)  М.П. | | | (расшифровка подписи) | | | (подпись)  М.П. | | | (расшифровка подписи) | |
| Представитель (тренер) спортивной команды (организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименовании команды) | | | | | | К спортивным соревнованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  по лыжным гонкам 2020 года допущено \_\_\_\_\_\_\_ человек.  Председатель комиссии по допуску | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (подпись) | | | (расшифровка подписи) | | | (подпись)  М.П. | | | (расшифровка подписи) | |